616.36-002.1-036.2-036.8

流行性肝炎の遠隔成績

第2報

上房郡吉川村の流行について

岡山大学医学部第一内科教室（主任：山岡教授）

助教授 小坂淳夫
瀬戸桂太郎
森本嘉一
荻野重美
長島秀夫
岩原正雄
庵谷恒夫
中土井芳夫
川口正光
矢部泰弘

岡山県衛生部公衆衛生課

石田立夫

〔昭和34年4月3日受稿〕

緒言

流行性肝炎の予後は楽観を許さないことは第1報において述[1]べた．特に赤磐郡熊山町地区の流行は重症例が多発したためその影響は無視出来ないので，今回は軽症不全型の多発した上房郡吉川村の流行地をえらび，再び遠隔成績について検討し，みるべき成績をえたので報告する．

検索方法

岡山県上房郡吉川村の流行で，罹患後臨床治癒と診定され，又は自覚症消失し，患者自身治癒したと考えた，後半年以上経過した340例（全罹患例数の77.1%）に就き検索した．検索は昭和29年5月6，7日の両日現地で行つた．検索方法は集団検診法[2]に準じ一般問診，理学的検査，肝機能検査（高田，Gros，塩化 Cobalt，Cephalin-cholesterol 絮状，thymol 濁，Scarlet red 反応，血清 bilirubin 定量，尿 Urobilinogen 定性反応）を併用実施した．

検索地の概要

検索地は県の中央，上房郡の東南部に位し，四方は山に囲まれ，海抜400米の一孤立農村で，昭和27年10月より流行を始め，昭和28年6月より8月の間に急激に多発し，12月末迄に患者434名を出し[3]，病型は主として不全型（胃腸型，一部感冒型）で75.1%を占め多く軽症例であつたが，1例の死亡例をもみている．

検索成績並に考按

1. 自覚症

自覚症を訴えるもの101例（29.6%）で，その主な症状を挙げると第1表の如く，全身倦怠最も多く，次で食思不振，心窩部痛，疲労感，腹部膨満感，頭痛，下肢倦怠感，右季肋部痛，悪心等の順となり，各個の症状では12.4%を最高に，多くは10%以下で，各種の訴えが互に混合して認められる．而してこれらの自覚症は何れも流行性肝炎発病時に認められる夫れに一致しており，自覚症の消褪が可成り困難で

第1表 自覚症

自覚症	例数	百分率
全身倦怠	42	12.4
食思不振	34	10.0
心窩部痛	27	7.9
疲労感	23	6.7
腹部膨満感	23	6.7
頭痛	22	6.5
下肢倦怠感	18	5.3
右季肋部痛	13	3.8
悪心	12	3.5
下痢	7	2.1
腰痛	7	2.1
尿濃厚	7	2.1
下腹痛	6	1.8
咳嗽	6	1.8
嘔吐	6	1.8
微熱	5	1.5
胃部圧迫感	4	1.2
心悸亢進	3	0.9
その他	15	4.4

あることが注目される.

2. 理学的所見

2.1. 肝腫

肝腫は36.8%に認められ，その触知状態は第2表

第2表 肝触知率

大きさ＼例数	例数	率
1/2 横指	51	
1 〃	42	
1 1/2 〃	16	
2 〃	9	
3 〃	7	
計	125	36.8%

の通りである．この触知率は著者等が赤磐郡地区でえた[1]重症例の流行時臨床治癒6ケ月後の70%よりは低く，軽症例流行時臨床治癒2～6ケ月後の32.3%より高くなつており，著者等[4]が別に検討した健康例の肝触知率より可成り高くなつており，肝腫が尚可成り残存しているのを知りうる.

2.2. 脾腫

脾を触知しうるもの2.8%，脾濁音界の拡大あるもの19.4%，計22.1%となつている．著者等の1人瀬戸[5]は流行性肝炎時脾腫特に脾濁音界の意義に就て検討を加え，脾触知率は低率であるが濁音界拡大は殆んど100%に証明し，病状の進行と重大な関係を有することを認めている．そうだとすると，被検例では可成りの未治癒例の存在を推定出来る.

3. 肝機能検査成績

その成績は第3表の通りである．即ち各検査成績

第3表 肝機能検査成績

反応の種類＼陽性度	(+)	(±)	(−)
	%	%	%
高田反応	5.3	10.0	84.7
Gros 〃	7.6	18.2	74.2
Cephalin-Cholest 〃	5.9	13.8	80.3
塩化 Cobalt 〃	7.9		92.1
thymol 溷濁 〃	8.2		91.8
Scarlet red 〃	11.5	29.1	59.4
bilirubin 量	4.7	6.2	89.1
Urobilinogen (尿)	5.9	5.0	89.1

では陽性なもの4.7～11.5%，疑陽性5.0～29.1%の間にあり各反応陽性には多少の解離を認めた．特に視診上黄疸を残すものは1例も認めなかつたに拘らず血清 bilirubin を1～2mg%程度に認めるもの4.7%，之に0.7～1.0mg%程度の例を入れると10.9%に認められたことは注目される．H. A. Kühn, & Hitzelberger[6]は慢性肝炎の恢復期に潜在性過 bilirubin 血の残ることに注目したが，軽症不全型の流行と目される本流行例で，臨床治癒6ケ月後に尚可成りの率に微量過 bilirubin 血の残存することは注意を要する所見と思われた.

4. 総合判定

以上の諸所見を総合してみると，肝障碍が明かで加療を要すると認められるもの8.5%，多少の肝機能障碍を残すもの乃至脾濁音界の拡大を残し十分爾後の経過に注意を要するものと認めるもの23.3%を示した．この成績は赤磐郡熊山町でえた成績[1]よりは低率であるが，要加療例と要注意例を併せば全症例の1/3以上に達し，本流行地においても本症が如何に治癒困難であるかを痛感した．又自覚症状の残存と肝障碍の残存との関係をみると，肝障碍を残し殆んど自覚症状のないもの6例（1.8%），要注意例で自覚症のないもの25例（7.4%），自覚症のみ残し，肝障碍の認められなかつたもの24例（7.1%）を示した．これら自覚症のみあつて肝障碍の消褪したと考えられる例に就ては S. P. V. Sherlock, & V.S.Walsche,[7]; C. M. Caravatie,[8]; J. E. Benjamin,

& R. C. Hoyt, 等[9] は肝炎後症候群，或は肝炎後の無力と名付け，これを精神々経症と考えたが，著者らの症例では肝機能検査を血清膠質反応に限定した為肝障碍が全く消褪したものとは考えられないので，直ちに精神々経症とは断定しないで要注意群に入れて爾後の観察を行うことが妥当と思われる．そうであれば要注意例は更に増加することとなる．

結　論

流行性肝炎の軽症不全型の多発した岡山県上房郡吉川村において，一応臨床治癒と考えた後6ヶ月以上を経過した症例340例につき集団検診を実施し，治癒の有無を検討し，次の結果をえた．

1. 自覚症を残すもの101例 (29.6%)，その主な訴は発病時に認めたそれと略々一致した．

2. 肝腫は36.8%に認め，脾腫は触知するもの2.8%，濁音界拡大あるもの19.4%に認めた．

3. 肝機能検査は主として血清膠質反応を行つたが，陽性のもの4.7～11.5%，疑陽性5.0～29.1%であつた．又血清 bilirubin は4.7%に増加し，軽度の増加を加えると10.9%を算した．

4. 以上の成績を総合し，要加療例8.5%，要注意例23.3%，肝炎後症候群に属する例7.1%を摘発した．

これらの成績から本疾患では軽症不全型と雖も完全治癒は可成り困難であると考えられる．

主　要　文　献

1) 小坂他：岡山医学会誌，66，(1954) 2379
2) 小坂他：岡山医学会誌，66，(1954) 2363
3) 石田：日本公衆衛生雑誌，3，(1956) 7号別冊
4) 小坂他：臨床の日本，投稿中．
5) 瀬戸：日本消化機病学会誌，51，(1954) 224
6) Kühn, H. A. & Hitzelberger : Dtsch. med. Wschr. 77, (1952) 1562
7) Sherlock, S. P. V. & Walsche, V. S. : Lancet 2, (1946) 482
8) Caravatie, C. M. : South. med. J. 37, (1944) 251
9) Benjamin, J. E. & Hoyt, R. C. : J. A. M. A. 128, (1945) 319

Studies on the Remote Resuts of Epidemic Hepatitis

Report II On the Prevalence of Epidemic Hepatitis at Yoshikawa-Mura, Jyobo-Gun, Okayama

By

The First Department of Internal Medicine Okayama University, Medical Scoolh
(Director: Prf. K. Yamaoka)

Keitaro Seto
Kaichi Morimoto
Shigemi Cgino
Hideo Nagashima
Masao Iwahara
Tsuneo Yoriva
Yoshio Nakadoi
Masamitsu Kawaguchi
Yasuhiro Yabe

Assistant Professor: Kiyowo Kosaka

Tatsuo Ishida

The Public Health Department of Okayama Prefectural Hygine Centet

The recovery of cpidemic hepatitis was investigated by the massexamination on the 340 cases, released from the treatment for not less than 6 mouths under the diagnosis of clinical recoverh. at Yoshikawa-Mura, Jyobo-Gun, Okayama in where the slight abortive form of epidemic hepatitis broke out in a large number. And the results were as follows.

1. The cases remaining of subjective symptom were 101 (29.6 %) and their chief complaints were almost same to those on the course of disease.

2. Hepatomegaly was observed in 36.8 % of the cases. The cases with palpable splenomegaly was observed in 2.8 % and the cases with the enlargement of splenic dullness was observed in 19.4 % of the cases.

3. Serum colloidal reaction was mainly applied for the liver function test, and the positive cases were 4.7—11.5 % and questionably positive cases were 5.0—29.1 %. On the other hand, the cases showing a increased serum bilirubin were 4.7 % and it was 10.9 % on the consideration of the cases showing a slight increasion of serum bilirubin.

4. Since the above results, the cases required of treatment were exdosed in 8.5 %, the cases required of care were exposed in 23.3 %, and the cases belonging to posthepatic syndrom were exposed in 7.1 %.

Judging from the above results, it is thought that the complete recovery of this disease, even the slight abortive form, is considerably difficuls.